

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:  
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.





# Les $\text{CG}^+$

## Le Staph :

St  $\text{CG}^+$ , immobile, nm capsulés, au mo = gp en amas = forme en groupe de raisin, il y a 3 espèces principales : S. aureus, S. epidermidis, S. saprophyticus.

Habitat : très répandu ds la nat (air, sol, eau), commensal de la peau (++) perine, aisselles) + muq (FN++) chez l'Anim. Survit long tps ds le milieu ext.

## Staph aureus :

morph :  $\text{CG}^+$ , immobile, nm capsule, nm sporulé.   
 ← isolé en diplocoq gp : courtes chaînette mais svnt en amas (groupe de raisin).

Caract cult : aéro aérobie facult, se xle sur 1/2 ordinaire à 37°, PH : 7.2-7.4, sur milieu niche (NaCl).

⇒ Sur gélose nutritive : ⇒ colonies arrondies, bombées, lisses, auto, contours nets, pigmentées.

\* après 24-36 → color ocre jaune : S. aureus

→ de teinte blanchâtre porcelaine   
 ↗ S. aureus  
 ↘ S. epidermidis  
 ↘ S. saprophyticus

⇒ Sur le 1/2 liquide : (Bouillon nutritif) : après 24h d'incub : opp d'1 trouble uniforme abmd puis 1 dépôt.

⇒ Sur gélose profonde : Bact Aéro anaer facult.

Caract Biochimiques : pr identif le genre (Staph) et pr distinguer le Staph potentiellement path (aureus) d's Staph Saprophyt : S. epidermidis, S. saprophyticus.

les espèces	Coagulose	ADNase	Ferment du mannitol	Novobiocine
S. aureus	+	+	+	⊖
S. epidermidis	-	+	-	⊖
S. saprophyticus	-	-	+	⊖

## Fact de pathogénicité



1) les toxines:

① Hemoly sine  
+++

A<sup>+</sup> sur fo GR du lapin à 37°C  
B: " " " du mouton  
delta

② leucocidine: lyse phagocytaire (PMN, macroph) ⇒ pus  
pneumonie (furuncle...)

③ les enterotoxines: prot thermostable ⇒ intoxic aliment  
30-60% de S aureus ⇒ product enteroto: st ② de  
suc digest, γ 6 dite (A-F)

Souche gpe II ⇒ ④ Exfoliatine: (A et B) ⇒ décollement intra-épidermique  
(impétigo bulleux, sd de peau ébouillante)

⑤ TSST①: ⇒ choc toxique Staphy.

2) enz:

1. Coagulase libre: Exo-enz: coagule le plasma, thermostable  
type produite / le S aureus (spécif). ②: prot contre  
la phagocytose, elle provoque des Thrombophlébite suppurées

2. Fibrinolysine: (Staphylokinase) ⇒ embolie septiq

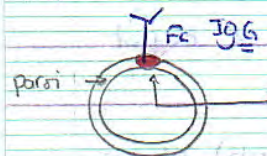
3. Hyaluronidase: ⇒ dissoci du sub fondam du T conj ⇒ Extens  
de l'infect

4. Desoxyribonucléase: (DNase) ⇒ destruct: nyx faire

opsonisation 5. Lipase: favor la survie bact

6. Penicillinase: ② aux penicilline.

Coagulase liée



③ Prot A:



Fibrinogène (clumping factor)

④ adhésine:

Fibrinectine (adhésion aux valves cardiaques  
et matériel étranger)

Pouvoir pathogène

A) lésions suppurées:

① cutané & s/cutané: 2 folliculite, furoncle, anthrax, impétigo  
bulleux, Panaris, surinfect plaies, mastite chez ♀

② ostéo artic: ostéomyélite, arthrite suppurées

③ pulm: Srt: NRS, maladie valvulaire (cpl: pleurésie)

B) Septicémie + endocardite:

→ Staphylococcie maligne de face:

furuncle  
+  
narine

Thrombophlébite  
suppurée



→ Septicémie : toxico-manie (IV) + nosocom (cath) :

↳ Focal II (meta septiq) : poumon, ostéo-arti  
lar : urinaire, SNC

c) manif d'orig toxique:

1) intoxic aliment : incub courte.

2) 8d choc toxiq Staphylococcique : Gier, rash scorlatinif  
Diarrhée, hypota, défaillance polyvisc.

3) erupt scorlatiniforme seus choc.

4) dermite exfoliatrice (Mérie Rittler) ⇒ nne

+ décollem épidermiqu (Aspect peau ébouillantée) ⇒ NRS.

Dgc Baet:

Dgc direct:

1) Ex microscopiq des Pst : après color bleu méthylène +  
Gram ⇒ Cocci gpe en amas « groupe de raisin » G+

2) cult :  $\frac{1}{2}$  ordin -  $\frac{1}{2}$  selectif (Chopman) : les colonies  
 st obtenues après 24 h d'incubation.

3) identif : Catalase + (≠ Strepto)

Coagulase + (aureus) , DNAse +

4) ATBgramme : Nech coract & meti R.

Dgc ID : dosage Ac anti Staph (except)

indit infect sub à décopité / ATB.

TRI : ATB adpté / ATBgramme.

⇒ les souches communotaire : R aux Peni A + G

S Penim, cephotosp,

macrolide, Synergistine, fluoroquinolone, oxacilline

⇒ nosocom : R à tes les B. lactamineo (souches meti R)

s\* : glycopeptide (seulement).

Prevent : les règles d'hygiène / pas de vaccin.



## Les Strepto:

Def: B.G.P. gpes en chainelles, aero anaerobie facult, catalase  $\ominus$   $+++$

Classification: Les caract de classification st:

1. Caract d'hemolyse entourant les colonies sur le gelose au sang
  - a) Strepto  $\beta$ -hemolytique  $\Rightarrow$  hemolyse complete
  - b) Strepto  $\alpha$ -hemolytique  $\Rightarrow$  hemolyse incomplete
  - c) Strepto non hemolytique
2. La +ce d'Ag polysaccharidique specifique de gpe ds la paroi.
 

$\Rightarrow$  gpes serologiq de Lance Field: A, B, C...
3. Caract biochimique.

Habitat: Bact ubiquitaire

- gpe A  $\Rightarrow$   $+++$  cavite buccale, le pharynx, nez, peau.  
 gpe D  $\Rightarrow$  flore intestinale  
 gpe B  $\Rightarrow$  vas, voie genit-urin et de l'intestin

les strep de gpe A, B, C  $\Rightarrow$  st tris path independ de leur habitat.

morpho:

- Cocci  $\text{Gr}^+$  en diplocoq ou st en courtes chainelles  
 parfois tres longue  
 non capsulee sauf: Strepto pneumoniae  
 tris asporule, immobile

caract cultureux: aero anaerobie facult, st sur ty ordinaire  
 mais preferent les ty enrichis du sang, du serum, du liquide d'ascite, du glucose.

sur la gelose au sang  $\Rightarrow$  petites colonies gris-bleues translucides  
 en grain de semoule entour d'une zone hemolyse

- a) complet  $\Rightarrow$  Strept  $\beta$  hemoly
- b) incomplet  $\Rightarrow$  strep  $\alpha$  hemoly
- c) pas hemoly  $\Rightarrow$  strep non hemoly

Caract Biochimique: pas de catalase.

Caract antigenique:

1) Ag somatique (paroi):

- a) la nucleoprot P  $\Rightarrow$  spec de genre
- b) polysaccharides (C)  $\Rightarrow$  specifique de chaque gpe.  $\Rightarrow$  classe de Lance Field.
- c) Prot m  $\Rightarrow$  spec de type, n'esp de pr immunogene
- d) Prot Y  $\Rightarrow$  six ou epiti

2) les toxines:

- a) la toxine erythrogene:  $\Rightarrow$  scarlatine. (gene phage par un prophage.
- b) hemolysine (O):  $\Rightarrow$  ASLO.
- c) hemolysine (S): n' st pas immunogene



## 3) Les eng :

- a) Streptokinase :  $\Rightarrow$  dissout les caillots de fibrine
- b) Streptodornase :  $\Rightarrow$  lyse l'acide nucléique
- c) hyaluronidase  $\Rightarrow$  fact de diffusion
- d) protéase  $\Rightarrow$  dégrade le DSA  $\Rightarrow$  échapp à la phagocytose.

\* Les produits st antigénique sauf la streptolysine (S)

pouvoir pathogène :Strept pyogene (gpe A)  $\Rightarrow$ 

1. angine : erythème malin ou erythème pult  
Scarlatine
2. infect cutané stie : impetigo, erysipèle, furoncle, phlegmon ou  
brulure.
3. infect invasive : cellulite, fasciite nécrosante ou gangrène  
streptococcique.
4. séd de choc toxique streptococcique.
5. septicémie, etc.
6. Complice post strepto : RAA + GNA, chorée.

Strept agalactiae (gpe B) : ind de nné

précoce : septicémie, pneumonie

tardive : méningite

rare chez l'adulte.

Le dgc :

dgc D : après prélèvement

$\Rightarrow$  ex microscopie mév &

$\Rightarrow$  mise en cult :  $\frac{1}{2}$  environ type gérse au sang.

d'origine de prélèvement et la nature de l'hémolyse sur gélose  
au sang orientent le dgc.

a) si le prt prov de écarte etose : ser, urines, épanch ou hémocult

$\Rightarrow$  ts les strepto isolés peuvent être pathogène

b) si le prélèv de gorge (angine)  $\Rightarrow$  seuls les strep B hémoly st  
prise en consid

c) si méningite  $\Rightarrow$  contre ser ou agglutin de particules de  
latex (réaction des Ag de strept B).

tyrs complet / ATB gramme.

dgc D : la sérologie  $\Rightarrow$  ASLO (NI  $\leq$  200 u/ml).

Strepto pneumoniae = pneumocoque

Deb : diplocoque G+, encapsulé

habitat : commensal de VR & : RP

Pv pathogène : si l'immunité  $\Rightarrow$  xlm A+ de l'arbre respir

$\Rightarrow$  affect foc. régio : bronchite, sinusite, otite



Conjonctivite PFLA

→ affecte à distance: périendrite, méningite, péritonite, arthrite

Corrélat import: la  $\phi$  de RT = brûlure générale de cloisonnement

étude bactériologique:

→ morph:  $\phi\phi\phi$  en Gamme de Gange, en capsules  
gros / par paire (diplocoq) parfois en  
courte chaînette

→ cult: sur gélose au sang en anaérobiose au 3/  $\text{CO}_2$   
→ colonies lisses transparentes en goutte de rosée  
entourée d'une zone d'hémolyse partielle (d)

→ Bioch: aéro anaérobie - catalase  $\phi$

→ Agénique:  $\phi$  capsule poly saccharidique

diag bactériologique:

Ex D: ⇒ Diplocoq  $\phi\phi$  encapsulé ac PNT altérés  
après pœlev sur le site de l'infect  $\phi$  HC

⇒ cult  $\phi\phi\phi$

Ex D: Centre SEP

agglutination de particules de latex (présent  
des Ac anti capsulaire)

⇒ cas méningite  $\phi$ : tech Ag soluble

IRF IRF choix: Pen G. (y souches  $\phi$ tes)

il  $\phi$  vaccin poly saccharidique



## les Coccis gram (-)

les Neisseria: st des CGN. en diplocoque, aérobie stricts oxydase (+). certains st des commensaux des cavités Nat tandis que d'autres espèces: N. meningitidis, N. gonorrhoeae st des pathogènes spécif.

Neisseria gonorrhoeae = gonocoque.

Habitat: pathogène oblig uniquement chez l'homme  $\Rightarrow$  fo varie goût chez  $\sigma$  et  $\varphi$ . à transmi: sexuelle. (NST)

Morphologie: CGN, reniforme, groupé en diplocoque, accolés. la face apotée en "grain de café", ds le pus uret: st en amas important à l'intérieur des PNN altérés. (intra leucocytaire)

Caract cult: st des bact fragiles. très st à la dessiccation et exigeante, la culture st très délicate = nécessite 1 milieu enrichi de supplément vit. la T° optim: 37°, l'atmosphère humide, enrichis de CO<sub>2</sub> (5-10%).

le gonocoque st IO / le stépt BH et les levures  $\Rightarrow$  il faut ajouter de le milieu sélectif du: VCF ou VEN:

① Vancomycine  $\Rightarrow$  IO les BG (+)

② Colistine  $\Rightarrow$  IO BGN.

③ Fungisme ou Nystatine qui IO les levures.

les colonies st petits, apparaissent en 18h parfois en 48h, sont bombées, opaque au transluce, brillantes, 1 mm de  $\varphi$ . à Bords régulier nets.

Caract biochimiques: Bact aérobie strictes, oxydase (+), glucose (+) mais maltose (-)

Pouvoir pathogène (NST)  $\Rightarrow$  blennorragie

chez  $\sigma$   $\Rightarrow$  urétrite aut aigue ac écoulement purulente (+)

Brûlure mictionnelle (chaude pisse), parfois subaigue ou asympt

$\rightarrow$  des opz possibles: infect ascendantes: orchite, épididymite, prostatite.



Chez ♀: P<sup>re</sup> infect si le @ svt peu ou asympt  $\Rightarrow$  uretrite, cervicite, barthélinite, la ♀ représente la source principale de desmin (la femme asympt +++). de opt possib: salpingite  $\Rightarrow$  sténite ou GEU  
 @ inflammation pelvienne.

### Focalisations extra-génit:

1. infect pharyngée: svt asympt parfois érythème amygdalite
2. infect ano-rectale (♀ homosex) svt asympt parfois rectite Tenésme
3. B Septicémie (1-3%)  $\Rightarrow$  arthrite, endocardite, lésions cutanées  
 +++  
 méningite

Chez le nne:  $\Rightarrow$  Ophtalmie purulente  $\Rightarrow$  cécité, acquise au moment de la traversée de la filière génit si même infecté  $\Rightarrow$  prévient / collige  
 avec Septique (Nitrate d'argent 0,5% - 1%)

### Facteurs de pathogénité:

- a) pili  $\Rightarrow$  adhésion aux muqueuses génit
- b) Protéine de la sub ext.  $\Rightarrow$  adhésion @ invasion des ♀ épith
- c) autres Fact: TGA protéases, LPS  $\Rightarrow$  ferim & aine  
 immunité: nm, immunitaire (pas de vaccin). ++++

dgc: les prélèvements effectués au labo. si nm  $\Rightarrow$  transport rapide.  
 et 1  $\frac{1}{2}$  de transport (1/2 de Stuart).

Chez ♂: les puits effectués au n<sup>o</sup>: D'urètre ou sur 2-3 cm et  
 1 écouvillon ou de goutte de pus prélevé au n<sup>o</sup> du méat et de l'ose.

Chez ♀: les puits effectués au n<sup>o</sup>: D'endocol @ orifice métrique.

$\Rightarrow$  Ex microscopique: après color de Gram: Diplocoq G<sup>+</sup> @ d'inter  
 des puits altérés (30% cas) mais ds certains cas (infect du pharynx,  
 Anus...) le dgc est difficile

$\Rightarrow$  la culture: immédiat après puit  $\Rightarrow$  1/2 Selectif & gelose chocolat  
 + Supplément vitaminique + VCN @ 36°C + 5-10% O<sub>2</sub> + humidité  $\Rightarrow$   
 dgc certitude + ATB gramme  $\Rightarrow$  Cef, colonies grisâtre.  
 agglomé stricte oxydose<sup>+</sup>, glucose<sup>+</sup>, Maltose<sup>-</sup>.

TRT: B lact, peu si R<sup>+</sup>  $\Rightarrow$  ceph 3G ou fluoroquinolone ou  
 Spectinomycine. (R) product B lactamase

Prévent:  
 ① identifier + tat des partenaires  
 ② Utiliser des préservatifs  
 ③ Collure ATB  $\Rightarrow$  nne.



## Neisseria meningitidis

habitat: elle st + le ds le Rhino-pharynx d'1 grand nbre de sujet (porteurs sains)

- elle st spécifiquement humaine.

transmis: / voie aërienne

elle peut é propagée ds les collectivités

morpholog: Diplocoq à N, accoleé de face optote en "grain de café" ds le LCR: peu nbreux; situés à l'intér et/ou à l'extér des PN.

Contact cultur: le  $\beta$  fragile, ne cultive que sur des  $\frac{1}{2}$  riches st atmosphère enrichie en  $\text{CO}_2$   $\Rightarrow \frac{1}{2}$  gelose au sang ouit

Contact biochimiq: aérobie stricte, oxydase  $\oplus$ , glucose  $\oplus$ , Maltose  $\oplus$

Struct antigénique: Fact de pathogénicité:

1. adhésine:  $\Rightarrow$  adhérim  $\beta$  aux muq (colonisation?).

2. Capsule: permet de résister à l'action du complément + à la phagocytose.

- elle capsule st de type polysaccharique permettant la clonif en serogpes:  $\Rightarrow$  12 serogpes, les  $\oplus$  freq st:

A, B, C, Y, W135. A  $\Rightarrow$  +++ Afrique.

B  $\Rightarrow$  +++ Europe.

Remarq: les seroty isolés en Alg: A+++ , B, C, W135.

- le vaccin: A, C, Y, W135 (B: peu immunogène).

3. LPS: (endotoxine)  $\Rightarrow$  purpura fulminans + choc liés à septicémie sanguine

4. IgA protéase.

Pouvoir pathogène:

chez 1 petit nbre d'individu, la barrière muq est gagnée, les méninges / vne sanguine ou bien produit de septicémie (mningococcémie) par décharge  $\beta$  + libér massive de endotox.

a) meningite: MES:  $\oplus$  +  $\oplus$  jeune +++

b) septicémie:  $\Rightarrow$  purpura fulminans  $\Rightarrow$  choc + CVD.

diag Bactériologique: le diag repose sur:

$\Rightarrow$  isolement de  $\beta$  à partir: LCR + sang.

Remarq: les prts devr é acheminés rapid ~r l'abo (fragils), évite l'exposit au froid.



D'examen du LCR: Diptérologie GN.

→ le tech Ag soluble ds le LCR (Ag polysacch) : CRE, agglutin  
atm de particules de latex.

la cult: confirme:  $\frac{1}{2}$  gelose au sang cult  $\xrightarrow[\text{au (H)}]{T^{\circ}: 37^{\circ}}$  apparaît  
des colonies  
si pris pluri microbien  $\Rightarrow \frac{1}{2}$  sélectif de VCN

Complète / : étude Biochimique et ATB gramme.

TRI: curatif:  $\beta$ -lactamine:  $C_3G$  & Gluoroquinolone.  
Prevent: macrolide: collectrice Germe en cas  
d'épidémie (spiramycine).  
vaccin: Gract polysacch de  $\beta$



# BGN

## Entero (B)

Def: BGN : aéro-anaérobie facult , mobile ou immob , facilement cultivables , fermentent le glucose , réduisent les nitrates en nitrites dépourvus d'oxydases  $\downarrow$  ac ou sou produit: des gaz.

Changent leurs plasmides le + sur  $\Rightarrow$  de l'antigène

il y a 130 espèces

le pouvoir pathogène naturel:

+++ peuvent être pathog ou non pathog  
+++ touche d'homme et d'animal.

les Bact pathogènes Spécif : ne st pas à l'état commensal : Shigella.

Salmonella , Yersinia , E coli  $\rightarrow$  point de départ Exogène

les Bact pathogène Opportunistes : proviennent du flore dig  $\Rightarrow$  point de départ endogène

la morphologie : st des BGN , les espèces mobiles st nombreuses ,

Certaines espèces sont immobiles ( Klebsiella , Shigella , Yersinia )

la capsule st +te ds la plupart des espèces pathog , possèdent des pili (fact d'adhésion).

la culture.

- ils Dvp facilement sur 1/2 Ordinaire ; st aéro-anaérobie facult

le T° : 20-40° (37°C) , le tps de division : 20-40 mn.

- Sur la gelose : les colonies st fixes et régulières

- les Bact capsulées : ex Klebsiella : st mucosée , large et luisante

les Caract Biochimiques :  $\Rightarrow$  identifi du genre et d'espèce.

la paroi des eubact : les eubact = BGN et la paroi st constituée de 03 couches:

1. la mb ext : protège les eubact des sels biliaires et du suc dig , constituée d'une double couche lipidique (LPS).

2. le peptidoglycane : couche rigide , plus mince et + lâche que chez les B G<sup>+</sup>.

3. la mb cytoplasm : double couche phospholipidique hydrophobe

les Caract Ag:



1. Ag commun (ECA) = Ag Kunitz: spécificité des eulero = intérêt taxonomique.

2. Ag (O): Ag somatique: Po parmi bact = eudotoxine ⇒ Thermostable et résiste à l'acide.

3. Ag (K): poly saccharide de corps cell.

4. Ag (H): Ag flagellaire: n° que chez les souches mobiles constitués de prot spéc = flagelline (thermostable).

5. Ag de f: Ag (K) capsulaire = (vi) chez les salmonelles + Ag d'adhérence (pili).

Études des Ag ⇒ le génotype: intérêt épidémiol.

la S\* des eulero (B) via ATBS: de l'espèce (S\* naturelle) et de la souche (S\* acquise).

## 1. Salmonella

habitat: + de la TD de l'animal ↑ Porteurs sains  
↓ malade.

st des B pathogène Spécif + + + +

Coract Ag: id y 7 2000 Serotype coract / les Ag suivants: + + +

1) Ag (O): (0.1 2.) certains des ces Ag st spécif de groupe.

2) Ag (K): 1 seul Ag d'enveloppe (Ag vi) et n° que chez rares Serotype (S typhi).

3) Ag (H): Séparent les Serovars à l'aide des gènes

Classif:

1) Classif Ag = Serotypes: Ag H.O. ou (vi): Schema de Kauffmann et White

2) Classif phagique = lysotypie et des Bacteriophage.

Pouvoir pathog Nat:

1) formes Septicémique ⇒ fièvre typhoïde et paratyphoïde + + + +  
(Salmonelle typhi et paratyphi)

la décharge de la sang st à partir de l'adérite mésentérique + + + +

2) toxi-infect aliment ⇒ les salmonelles mineures

3) méningite ostéite - infect urinaires.

physiopath: pouvoir eulero vivax ⇒ petit de la muqueuse intest + + +



Epidémiologie: les Salmonella  $\otimes$  au 1/2 est

→ les sérovars responsables de Flyph st strictement humains  
de le réservoir: Homme (Sain, convales, malade). +++

→ les sérovars responsables de GE chez l'animal → infect  $\otimes$   
par voie dig

→ infect  $\otimes$ : mauv. porteur. (été - automne - ...)

dgc: 1) Ex Direct: Récolcult, Coprocult, isolement à partir des  
aliments, des eaux (Toxi. infect).

2) Sérologie de Widal, Felix (rech quantité d'AC). +++

TRP: les Salmo st gérer st aux ATB actifs sur les BCN  
(CBG).

- Pr les GE ⇒ rehydrat

Prév: Hygiène, vaccin (Ag polysaccharidique Vi). +++

R! en Algérie: 8 typhi st st à ts les ATB. +++

## 2. Shigella.

Habitat: ⇒ dysentérie bacillaire ⇒ elle st pathogène

Spécif de TO ⇒ la transmission st Oro. fécale.

elle a 1 faible métabolisme, tjs immobile

Struct Ag: Sur la spécif de Ag ( $\otimes$ ) et les caract biochimiq

le sigpe A ⇒ shigella dysenteriae: la seroty (dt Bacille Shiga)

le sigpe B ⇒ " flexneri: 6 "

le sigpe C ⇒ " boydii: 15 "

le sigpe D ⇒ " Sonnei: 1 "

Pouvoir pathog Nat:

après ingest / VO ⇒ envahiss de la muqueuse intest ⇒ micro Abscès

↳ dysentérie bacillaire: st dysentérique (diarrhée g-ég) + sd  
infect + DSH.

Contam: matrice fécale ↑ ID: maladie des mains sales

dgc: Ex ID: coprocult. ↓ ID: aliments + eaux contaminés.

TRP + prévaut: st aux ATB.

Prévaut: 1) Isoler malade

2) Rech porteurs sains (Coprocult)

3) mesures d'hygiène + contrôle sanitaire.



### 3. Yersinia : BGN 03 espèces

- caract : croissance lente + tropisme pr le T lymphoïde.
- hôte : rongeurs +++.

1) Yersinia Pestis : agent de la Peste : Bacille court, immob  
et la T° optimum : 28°C.

la peste : maladie animale touche le rat, se transmet à  
l'homme / les puces qui transportent le bacille, la transmi respir  
inter homme et possib lors des épidémies

- il y a 2 formes chez l'homme :

1) peste bubonique : ADP inf (zone de piq) + fœc uraire (pulm + ...).

2) peste pulmonaire → ADP inf (zone piq) + fœc uraire  
(pulm)

voie : direct (pus ou expect).

TRT : Aminoside. Sulfamide. tetracycline.

3) Yersinia pseudotuberculosis : portage animal → + co  
de l'environnement → contamin dig et adérite, rare de septic

3) Yersinia enterocolitica : touche l'homme + animal → GE.

habitat : intestin animaux (porc) (+++ Europe)

Pouvoir path :

- infect dig : Diarrhée fébrile (aspet pseudoppendi. Oulavie)  
ou Arthrite Rlle + érythème Nodux.

- Septicémie (rare)

dig : isolem & de fœs selles, hémocult

TRT : AGG - fluoroquinolone.

### 4. Escherichia coli = colibacille

Habitat : l'espèce commensale dominante de la flore aérobie du  
chez l'homme + animal

morpholog + caract cult : = enterobacteries

Struct AG : 1) AG (O) somatique

2) AG (H) flagellaire

3) AG (K) capsulaire : polysac

charide : le fœche le patho  
possède Ag (K) ++



31 sur neo.nat: meningite - septicémie

Subst élaborées: élaborer ① endotoxine ② Penicilline ③ Augmentin ATB  
le pouvoir pathog Nat:

① infect Urinaire: +++ cystite ou pyélonéphrite, ascendante  
♀ & ♂ (chez ♀ risque de PN)  
chez ♂: st due à 1 obst à risque de prostatite  
le fait d'être pathogène ⇒ d'adhésion.

② infections intest: ③ d'aspect clinique ①:

1. Souches entéro toxigènes ⇒ cause la ③ flé de diarrhées de l'enf + diarrhées des voyageurs ~ turista ~.
2. les souches entéro-invasives: Diarrhée sanglante + colite hémorragique (Sérotype O157).
3. les souches entéro-invasives: sd dysentérique (glauco-sg)
4. entéro-pathog ⇒ gastro-entérite pathogène infantile

Epidémiol: d'infect intest ⇒ liée au périod fécal.

d'infect extra intest ⇒ st d'orig endogène.

dgc Biolog:

Ex ①: rech E coli ds: sang, LCR, urines... de ① l'identif  
↓  
ATBgramme

mesures prophylactiques: MHD.

## Klebsiella, Enterobacter, Hafnia, Serratia:

responsable st des infect ④ +++

① Habitat: Saprophyte, peuvent être commensales de TD + des cavités naturelles

② morpholog: Serratia, Enterob, Hafnia: st mobile + non capsulée  
Klebsiella: immobile et possède la volum capsulée

③ caract cultureux: 1/2 ordinaire ⇒ les colonies st lisses  
⇒ Aspect muqueux pr Klebsiella

④ le pouvoir pathog nat: ① Septicémie iatrogène (KT)

② infect urinaires ③ surinf respir + ORL.

⑤ Epidémiol: au 1er plan des infect nosocomiales.

⑥ dgc: Ex direct ++++



TRT: Kleb présente le (R) nat aux penicilline (A): product de penicilline + (R) acquise (Ese  $\beta$  lactamase)  $\Rightarrow$  Support plasmidique (\*\*\* klebsiella).

### Proteus - Morganella - Providencia

bact commensale de l'intest de l'homme et de l'animal et aussi de l'environnement.

et Proteus Mirabilis  $\Rightarrow$  inf urinaire.

- atout de (R) nat aux  $\beta$  lactam + polypeptides

### Citrobacter - Edwardsiella

- utilise le citrate comme la seule source de carbone

- d'espèce type - Citrobacter freundii  $\Rightarrow$  bact commensale de l'intestin de l'homme

- pathogène opportuniste: - Citrobacter  $\Rightarrow$  Urinaire respir. Supp profonds.

- Edwardsiella  $\Rightarrow$  gastro entérique



R! D'immunité acquis st de courte durée.

Resiste ds le milieu extérieur. +++

## les vibroniaceae

Vibrio cholerae O:1 St reconnu / D'anti. serum O:1.

O2 bio-types: Vibrio cholerae + Vibrio cholerae Eltor

O2 serotypes: ogawa, inaba, bikojima.

morph: βGN, aspect en virgule (incurvé). très mobile

caract cult: aéro. anaéro facult.

cult facile ou dur  $\frac{1}{2}$  hypersole  $\rightarrow$  colonies à contours réguliers, translucides.

caract biochimiq: oxydase  $\oplus$  +++

struct ag: Ag (O): somatip (LPS) = endotoxine.

Ag (H): flagellaire

subst elaborées: enz extrac  $\rightarrow$  favor la pénétr ds l'entérocytes.  
exotoxine  $\rightarrow$  (R) ds cholera.

physiopath: ingest  $\rightarrow$  fix du germe ds l'intestin  $\rightarrow$  x1? + libérat? de toxine (unités A<sub>1</sub>, A<sub>2</sub> + 5 B) : (A) = véritable toxine et (B) = (R) de fixation.

Remarque: Pas de pénétr ds entérocyte (n'est pas infectieuse).  
la toxine  $\rightarrow$  hypersecret? d'eau + chlorure ds la lumière intest +  $\downarrow$  de reabsorp de Na<sup>+</sup>.

Pv pathog:  $\rightarrow$  cholera: toxi. infect intest aigue limite a. d'espèce humaine: incub: 2-5j

$\rightarrow$  diarrhée profuse (claires en eau de riz)  $\frac{1}{h}$  + vomissements.

si déhydr  $\rightarrow$  deshydr  $\rightarrow$  mort.

mode de contam: via orof / les fèces de malades (eau + alim contaminée). = entam or-fecol.

porteur sain  $\rightarrow$  réservoir important

dgc:  $\rightarrow$  la coprocult sur  $\frac{1}{2}$  sélectif +++

TRT: rehyd. ARB (élimi rapide du vibron), Mesures hyg collect. indi

Vibrio cholerae: non O:1

m caract bioch que Vibrio cholerae, mais ne s'agglutinent pas par D'anti serum O:1.

$\rightarrow$  sd cholériforme sans gravité.

Vibrio parahaemolyticus

$\nrightarrow$  présente ds un  $\frac{1}{2}$  aquatilis marin

Vibrio parahaemolyticus  $\rightarrow$  intox aliment / ingest de poissons de mer coquillages ou crustacés.



## Bordetella

introd:  $\Sigma$  de forme coccobacille à GN, aérobie strict  
03 espèces:

- 1) Bordetella pertussis = bacille de Bordet et Gengou:  $\rightarrow$  Pt coqueluche
- 2) Bordetella parapertussis  $\rightarrow$  pt coquelucheux.
- 3) " Branchi septica  $\rightarrow$  retrouve chez d'anim  $\rightarrow$  atteint VRH.

### Bordetella Pertussis

habitat: pathogène strict de l'homme  $\rightarrow$  coqueluche.

morph: coccobacille GN à colorat bipolaire, immobi, capsulé.

caract cult:

- Bact fragile très exigeante  $\Rightarrow$  cult sur  $\frac{1}{2}$  enrichi's au sang  $\downarrow$  48h

caract bioch: pauvre, possède oxydase de red.  $\rightarrow$  (+).

Colonies: grises + luisantes  $\checkmark$  gouttelette de mercurie eulauré / Réact à l'hémolyse

caract agique:

$\rightarrow$  Ag capsulaire & antig protéiq (+++ virulents)

Pr. pathogène: coqueluche: infect aigue des VAS

elle évolue en 03 stades:  $\rightarrow$  catarrhe: naos + bronch

$\rightarrow$  état: Quintes de toux + gonflement  $\checkmark$  « chemise de cor »

$\rightarrow$  convalescence

Epid: mode de cont: voie aërienne (gouttelette de toux).

Incub: 2-5 j

Sym: +++ fièvre.

dgc Biol: (le dgc s'exécute: chimiq)

dgc D: Arts (Aspir bronch + Ecouvillonnage naso-ph)  $\Rightarrow$  cult spécif ( $\frac{1}{2}$  Bordet et Gengou)  $\Rightarrow$  identifi Préchi + pan agglutin (Sérum anti-pertussis ou 3F).

dgc ID: peu utile.

IRT: curatif: Sérothérapie / Ig humaine spécifique

- Antib: macrolides: +++ (jusq pr prévenir la surinfect bronchique).

Prophyl:  $\rightarrow$  la vaccination: le moyen le plus efficace.

= vaccin in At: 3, 4, 5<sup>e</sup> mois

(R): 18 m + 6 ans.



## Brucella

D:Q: anthroponoses (z + anim)  $\Rightarrow$  Brèvre malte = brucellose.

03 especes: ① brucella melitensis  $\Rightarrow$  corpin + bovins

2. brucella abortus  $\Rightarrow$  Bovins

3. brucella suis  $\Rightarrow$  Porcins

4<sup>e</sup> Homme st 1 Role accidentel

de animaux

d'élevage = réservoir

Caract Bacterio: B o Dvt Intra/extra.

$\Rightarrow$  morph: petit Bacille G<sup>-</sup>, immobile, acapsule

$\Rightarrow$  Biochimie: aerobie stricte. Catalase G<sup>+</sup>. oxydase G<sup>+</sup>. nm acidif glucose

$\Rightarrow$  culture: germe exigeant  $\Rightarrow$  cult difficile

$\Rightarrow$  Antigen: possède 1 Ag de S de nature LPS composé de O2

Grat: M et A

### Epidem:

$\Rightarrow$  Eregg: Pourtour médit

$\Rightarrow$  matière virulentes:

chez l'animal: Produit Avortement, Secret, Excret: Urin...

ds le 1/2 Ex: Gumier + matière de bœuf.

$\Rightarrow$  Contamin de l'Homme: se cont1 voie digest: ingest de produit laitiers cru ou brassage ou voie cutaneo muq: pr les profes exposés (vétérinaire - agricult..).

### Pv pathog:

chez l'animal  $\Rightarrow$  infect de l'Ap genit: (♂  $\Rightarrow$  orchite, ♀  $\Rightarrow$  ABRT)

chez l'Homme  $\Rightarrow$  03 aspect:

Brucellose aigue septiciemiq: Brèvre sudoro algie (Brèvre sudorante).

Brucellose subA localise: osteo-art ou nerveux syt.

Brucellose chronique: asthenie diff diffuses trb neurovég

$\Rightarrow$  maladie nump + professionnelle.

### dgc Bacterio:

Diag D: Rémo cult (prt de choix prt G aigue)  $\Rightarrow$  isolement.

Diag ID: +++

a) Serodgc de Wright: +++: Rt d'agglutin qui detecte IgG +

IgM  $\Rightarrow$  dgc brucellose aigue.

le seul de G: 1/8 vs 1 ml.

+++ b) l'épreuve de l'agglutination composée (EAR) colore au flor Bengale:

Rt agglut  $\Rightarrow$  detecte de IGG  $\Rightarrow$  diagnostic

TRT: curatif: double ARthrose: Oétracycline + Streptomyc

propyl: Hydro + Chloramphenicol.

propyl: Hydro



## Legionella

Legionella pneumophila  $\rightarrow$  maladie des légionnaires

Habitat: B. ubiquitaire, affinité  $\rightarrow$  réservoirs d'eau. donc

Caract Bactérien:

Caract morph: BGN. polymorphe. mobile

Caract cult: aérobie strict, supporte  $4^{\circ}$  à  $50^{\circ}$ . Croiss. lente  
cult diff  $\rightarrow$   $\frac{1}{2}$  spécif (Beye)

Caract Biochimiq: peu intérêt

Pr pathogène:

a) la maladie des légionnaires: Pneumopathie grave + fib emphyse +  
troubles digest, si sévère: mortelle.

b) Legionellose des immunodép: évolue très grave.

c) Grippe de Pontiac.  $\sim$  sd pseudo-grippe

Epidémiol:

- +++ Sporadique

- Contamin: se cult / exposit à la source niche en légionelles

SIF aérobies. idégpos de contagiosité inter. humaine.

PE: Aspiration

Dgc Bact:

Diag D:

1. Détection de l'Ag urinaire

2. Rech de Legionella / IFD ds les produits path.

3. Isolém / cult

Lr. échant: Secrét B.P + liquide de LBA.

Dgc S: Séro / IFP.

TRT: ne st pas st aux amino acides +++

$\rightarrow$  curatif: 1) forme nn sev: macrolide (erythrom).

2) forme sev: fluoroquin ou azithromy ou assoc.

(Rifampicine + macrolide  
" " + fluoroq)

$\rightarrow$  Proph.



Source de Contam: ATS, respirateurs  
eau du st immergé à Gibro, eau  
des vases de fleur. +++

## Pseudomonas

le principale germe du  $\frac{1}{2}$  (H). +++

### Pseudomonas aeruginosa

Bact opportuniste  $\Rightarrow$  10% des infect nosocomiales.

habitat: sol + eau ( $\frac{1}{2}$  fluide)

peut coloniser le TD de (H + anim)

étude Bact:

morpho: BG N, mobile

Caract cult: Aerobie strict, aspect a reflet métallique des colonies

Caract Bioch: oxydase (+)

Caract Agiq: Ag somatique (O) = endotox + Ag (H).

Subst élaborés:  $\Rightarrow$  pigments: **pyocyanine** (spécif), **pyoverdine**

$\Rightarrow$  Exotoxine A: A<sup>+</sup> nécrosent sur les tissus.

Pv pathog: peu virulente sur sujet sain mais redoutable chez  
sujet immunodép.  $\Rightarrow$  infect srt en  $\frac{1}{2}$  (H).

1. Suppur a pul bleu. des blessures + brûlures.

2. infect focales rtrorg apres manoeuvre instum

3. Septicémie  $\Rightarrow$  brule. granulopenie.

4. Surinfect de bronches ds  $\Rightarrow$  mucoviscidose

urin: colli

BP: respirat

cutané: aut

dge: mv de germe ds les + Pvs

TRI: (R)+++

S $\rightarrow$  à certaines B. lactom: Amoxicilline, Clavulanate, Imipenem  
ou Ceftazidime.

Aminosides.

L $\rightarrow$  pour AB

Prevent +++: eu  $\frac{1}{2}$  (H): Mesures hygiène

## Campylobacter

adapte au mucy intst +++

(13) Serotypes et certaines st pathog chez l'homme: C. jejuni, C. coli,  
C. fetus, C. lari  $\Rightarrow$  infect intst +++

Caract Bacterio:

1) morph: BG N spiratoe ou en faune de virgule (Soo Actice)  
mobile

2) cult: micro aérophiles  $\Rightarrow$   $\frac{1}{2}$  enrichis et sélectifs  $\Rightarrow$  colonies  
aspect brillant et translucide

3) caract Biochimiq: oxydase (+), ne dégradent pas les sucres

hydrolyse de l'hippurate: (+)  $\Rightarrow$  C. jejuni

Pv pathogène:

$\Rightarrow$  tb cl' enterite: Diarrhée, Dd abd. Giev (Joue ceux infect  
intst devant le salmon  
C. jejuni ++++)

$\Rightarrow$  C fetus  $\Rightarrow$  bactériémie chez immunodép



⇒ qpl post. infect (rare) = sd de GUS l'œin blanc (Polyrad.  
autonevrite n'èver mais peut donner des seq): +++ C. jejuni

### Epidémio:

• le réservoir: TD des oiseaux et la volaille.

transmiss: +++ alimentaire: (volaille mal cuite, lait crue, eaux enton  
l'infection: normalement épidémiq.

dgc: prt: coprocult.

cult: 1/2 sélectif enrichis

TRT: ⇒ évolut spont fav.

⇒ ARB: macrolide ou tétracycline.

## Haemophilus

haemophilus = c.o.d. exigence nutritive (enciens)

### haemophilus influenzae

Habitat: commun top de vas.

### Caract Bact

morph: petits BGN immobile, capsule inciste

cult: se cult sur: gélose ou sang cult +++ opaque

Caract Agénq: Ag somatq + Ag capsulaire de nat PLS ⇒ 6 types

(a → f) et (b) st le @ répandu et retrouvé ds les méningite

### Pr pathog

a) manif invasives: Septicémie, méningite, épyg lottite  
pneumonie, arthrite, périostite, cellulite

b) manif non invas: (souches non capsulaires) ⇒

+++ infect ORL @ surinf bactériq

dgc bacterio: dgc direct en isoP & opartir des prt: LER, sang  
pus @ la rech Ag soluble capsulaire

TRT: st aux B. bact

Si (R) (B. doctamate) ⇒ C<sub>3</sub>G.

### haemophilus ducreyi ⇒ chancre mou (IST)

le chancre mou: ulcérat genit purulente et d'écuse.

dgc: ex direct (color Gram) opartir de prt sur la peau

⇒ aspet caractéristiq en vdo

(la cult: st difficile).

TRT: triméthoprim @ sulfaméthoxazole. ++++



## Helicobacter Pylori

se adapte à la vie de la muqueuse gastrique

### Caract Bactériologique:

morph: petits BCN en forme spirale ou incurvé mobile

cult: germe fragile, exigeant → cult sur 1/2 sélect + riche.

Bact: micro-aérophile

### Caract Biochim:

1. oxydase et catalase:  $\oplus$
2. uréase:  $+++$ :  $\oplus$  à l'acidité gastrique  
→ intérêt diag.  $+++$
3. Nitrate réductase  $\oplus$
4. N° acidifiant pos des sucres.

### Pr pathog:

## Gastrite

la forme de base: inflamm de la muq gastrique (défini histologiq).

peut persister toute la vie ou évoluer vers

Mucite ulcéreuse

Cancer gastrique

→ carcinome gastrique  $\oplus$   
→ lymphome MALT  $\oplus$

### Epidém:

- HP:  $\searrow$  strictement humaine transmise aux  $\oplus$  en bas âge.
- la transm: oro-orale et féco-orale.
- $\text{infr}$ : 90% de les pays en voie de dév.

### diag:

1. Serologie: pr dépistage  $\pm$  rech Ag de selles.
2. Test respiratoire: à l'urée
3. Biopsie: opre endos: ob biopsie

Ex anapath  
1st normale à l'urée  
rech de cult

### TRT: recommande (si ulcère prouvé)

trithérapie  $\oplus$ : IPP + Amox + clarithro ou metronid







## Les BG+

- ① *Listeria*
- ② *Bacillus*
- ③ *Corynebacterium*

### Listeria

*Listeria monocytogenes*  $\Rightarrow$  anthropozoonose  $\Rightarrow$  listériose (maladie professionnelle)

Concept bactériologie:

morpho: petit BG+, dispose en chaînes courtes ou en petites masses  
mobile à 20-25°C, immobile à 37°C

Biochi: aéro-anaérobie facult., cult facile: 1/2 ordinaire  $\Rightarrow$  petites colonies fixes transparentes pouvant +er de  $\beta$  hémolyse.  
 $\rightarrow$  dégradat rapide de l'esculine.

habitat + Epidem:

habitat: ubiquitaire.  $\Rightarrow$  ds: eau, sol, végétaux.

transm: se boit:

- a) voie digest:
- $\rightarrow$  aliment orig anim: lait, fromage, charcuterie, viande volaille
  - $\rightarrow$  aliment orig végét: crudités, choucroute

- b) contact D ou  $\beta$ : 1/2 ext & eau, sol, excrét anim  $\Rightarrow$  sujet exposé (éleveur, vétérinaires).

Sujets à risque  $\Phi^+$ , Immunod ou fragile

en Alg: st  $\Theta$  grec, survient sif: sporadique chez les sujets à risques ( $\Phi^+$ , nne, âge, immunodéprimé).

Pv path:

### Listériose materno-fœtale

- a) chez  $\Phi^+$ : infect: - snt passe inaperçue

- snt:  $\approx$  pseudo-grippe

- elle peut  $\Rightarrow$  ABRI, accouch prématuré.

La trans au fœtus: - snt peut être / via transplacentaire ou trans mmb.

- snt peut d'après l'accouchement.

- b) chez le nne: forme précoce: (1<sup>er</sup> premiers j de vie)  $\Rightarrow$  septicémie, atteinte respir (grave)

forme tard: (2-8 sem)  $\Rightarrow$  atteinte méningo.  $\rightarrow$  septicémie

### Listériose de l'adulte

chez sujet arisp  $\Rightarrow$  méningo-encéphalite ou septicémie

dgc bact: Arts: LCR, hémocult, placenta, liquide gast (nne + valeur prédictif  $\Theta$ ), méconium, cutané, urines, liquide amniotique

dgc  $\Rightarrow$  isoform + cult.

TRT: 1)  $\Theta$  natur:  $\Theta_3$  (cefotaxime), quinolone + co-trimoxazole

2)  $\Phi^+$  aux autres.

3) TRT de choix: Ass: Ampic + gentamicine.



## Bacillus

2 espèces ont 1 pr path bien caract:

1. *Bacillus anthracis* → charbon ou anthrax (anthropozoonose + maladie profes).
2. " *Bacillus cereus*

### Caract Bactériolog:

morph: gros BGD, aéro-lyg, sporulés, mobile / éfrature pétroline  
sauf *B. anthracis* → immobile

pr *Bacillus anthracis*: bacille à bouts carrés, capsulés et dispose en files (tige de bambou).

bioc: aéro, anaéro mais aéro + ... cult: gelose ordi → colonies blanches, entour irrég et surface égrainée.

Antigén: *B. anthracis* → produit de toxine double: activité toxique oedémateuse + toxicité antigén

→ synthétisent de ATB: bacilline, polymyxine

### Epidémio:

habit: ubiquit: sol, air, poussière → thermo (spore).

Encom: - presq tous professionnels / manip des anim infectés (laine, peau, cuir)

- peut se faire: ingest du viande contaminée ou inhalat de spore.
- pos de contamin inter. humaine

### Pr pathog:

#### *Bacillus anthracis*

1. charbon cutané: pustule → escarre nécrotique.
2. charbon pulm: mortel (cornier...) inf vas → médiastinite hém
3. charbon intest + méninges: except- context: bioterrorisme.

#### *Bacillus cereus*

→ toxi infect alimentaire collective.

### Dgc bactériolog:

A) ds le charbon: Pvs: pus, sensibilité de pustule, Hémocult → isoform + ident biochimiq.

\* En cas bioterrorisme: (contam / inhal) : pvt: narines, front, mains + le poudre suspecte → dgc: labo spécialisé.

B) lors infect digest à *Bacillus cereus*:

dgc: (mex: B en qte:  $\frac{1}{2} 10^5 / g$  (selite) + rech toxine  
analy bactério de l'aliment suspect.

### TRT:

*B. Anthracis* → penic: (ATB de choix).

*B. cereus* → ATB non justifié (R) aux penicilline + cephalo)  
product *B. lactamase*.

prevent.



## Corynebacteries

*Corynebacterium diphtheriae*  $\Rightarrow$  agent de la *Diphtheriae*.

### Caract. Bactérie:

morph: B &  $\oplus$ , immobile en dispos. palissadiq ou en tige alphab.

bioch: aéro. anaéro. facult., catalase  $\oplus$ , utilise de glucide + Prot.

cult: exigeante  $\Rightarrow$  opprt: sang, serum ou serum de bœuf coagulé  
 $\Rightarrow$  **petites colonies, hémolytique, crémeuse et lisse en tache de bougie**

Caract Ag: *C. diphtheriae*: produit de exotoxine de nature protéique  
 constituée de 2 fragments:

$\Rightarrow$  Frag B: non toxique  $\Rightarrow$   $\otimes$  fixat

$\Rightarrow$  Frag A: A+ toxique.

- la product de la toxine se fait / : lysogénie / d'interméd du: **phage B**
- pour leur **virulence** tox ont d'express nécessite la co: **fer**
- la toxine très puissante agit comme: **eng**  $\otimes$  les Es. prot  
 $\Rightarrow$  mort cellulaire

### habitat + Epidémiologie:

habitat: *C. diph*: st. strictement humaine

général localisée: Rhine + oropharynx.

transm: D ou ID à partir: a) individu atteint de forme typique (angine pseudo mb. croup).  
 b) +++ porteurs sains

Pr pathog:  $\Rightarrow$  **neutropénie** +++

Physiopath: infection locale au n° pharynx  $\Rightarrow$  **angine + fausse mb**  
 libère toxine  $\Rightarrow$  **signes généraux**.

### Formes cliniques:

1) **angine diphthérique pseudo-membraneuse**: la  $\otimes$  croup

2) **angine maligne**: angine + sig de choc toxémique.

3) **angine grave**: sig focaux & sig Gén.

4) **laryngite diphthérique (croup)**: local grave  $\Rightarrow$  asphyxie

en l'été: le mode: devenu rare. évacué devant: angine + fausse mb.

**diag bact**: (le diag stessent cliniq). le diag b repose sur:

1) **isolement de *C. diph***:

+++ a) **Pr**: au n° gorge en détachant les fausses mb.

b) **cult**: 1/ de **Loëffer** ou **tinsdale**  $\Rightarrow$  **colo en tache de bougie**

c) **identif** **étochimique**. 12-18 $\otimes$  à 35 $\otimes$

2) la **mev** de la toxine diphthérique: par



→ immuno précipitat en gelose (1st d Elek).  
→ Detect dugène tox / PCR.

IRF: curatif: Pen: G @ Serothérapie

Prevent: → vaccination: DT coq: 3, 4, 5<sup>eme</sup> mois

(R): 18 m et 6 ans puis 6 à 10 ans.



## Mycobacteries

+ leurs espèces path. chez l'homme:

1. *M. tuberculosis* (bacille de Koch) + *M. bovis*  $\Rightarrow$  tuberculose.
2. *M. leprae*  $\Rightarrow$  Lèpre

Caract. communes de propriété tinctoriale sp. mév: colorant de Ziehl Neelsen: acido-alcool résistance. B.A.A.R.

### Mycobacterium tuberculosis

#### Caract. Bactériol.

morph.: Bacilles rectilignes ou légèrement incurvés, non capsulés et non sporulés, isolés ou en petit amas apparaissent: rouge après color. de Ziehl Neelsen: très apte B.A.A.R.

Croiss.: aérobie strict +++

cult.:  $\frac{1}{2}$  spéc. de Lowenstein Jensen ( $\frac{1}{2}$  a. d'oeuf) +++

$\gamma$  optim. de croiss.: 35-37°C.

cult. lente: 21j en moy. +++

$\Rightarrow$  colonies de couleur crème, rugueuse en chou-fleur.

habitat + épidém.: est maladie à déclaration obligat.

habit.: *M. Tub.*: str. strictement humain

transm.: inter. hum / gouttelette de salive (secrét. bronchique)  
 $\Rightarrow$  forme pulm.

les autres local.: trans. ne se fait q. au stade de dissemination

#### Pr. pathog.:

1) le primo-infect.: svt asymptom.

si sympt.:  $\Rightarrow$  N° entage de l'entourage.

$\Rightarrow$  + complexe Galle: chancre d'inocul. ds le parench. pulm. @ gg satellite

2) TBK maladie: P.T.  $\Rightarrow$  période de latence  $\Rightarrow$  TBK malade (↓ défense immunit.)

+ leurs tb cliniq.: 1. TBK pulm.: Princip. localis.

2. " Extr. pulm.: génito-urin., ostéo-art. (mal de Pott) ...

#### diag. bactériol.

1. forme pulm.: expect. matinales ou tubage GAST ( @ + 9 ): p.d. @ 3j consécutifs

2. forme génito-urin.: volum. urin (some): p.d. @ 3j consécut.

diag.  $\Rightarrow$  Ex microscopiq.: color Ziehl Neelsen  $\Rightarrow$  B.A.A.R.

cult.:  $\frac{1}{2}$  de Lowenstein Jensen.

RT: si TBK pulm.: R.H.Z.E @m R.H. @mois



chez (E) & sans: E. homb et neptoc / Streptomy +++

Prévent:

BCC & Lo ne.

Remarq: Le vaccin: protège contre les Borres epque (méningite + miltraie) et non contre la tuberculose maladie.

### Mycobacteries alpio

- saprophytes du sol, eau, aliments
- parfois commen boles de l'homme ou des animaux.
- pr pathog potentiel en cas: immunodep.
- cult: 8x1 & neptoc (<12j) → colonies pigmentées lisses.

Remarq: Tub bovis: transm st Aliment / & en pte non entrole et le lait non pasteurisé



## Bactéries anaérobies strictes

### Introd:

Les anaérobies strictes font partie soit:

- Glore exogène: ds l'environnem (SIF sporulé) ex: Clostridium.
- " endogène: (Glore de veillon): Glore intest. bucc. dent et fa Glore vaginale. (st longem prédomin).

st commensales mais peuvent devenir path ds 2 sit:

- si elles se xlient de flagm exagérée
- envahissem des tissus ou des cavités stériles.

### physio:

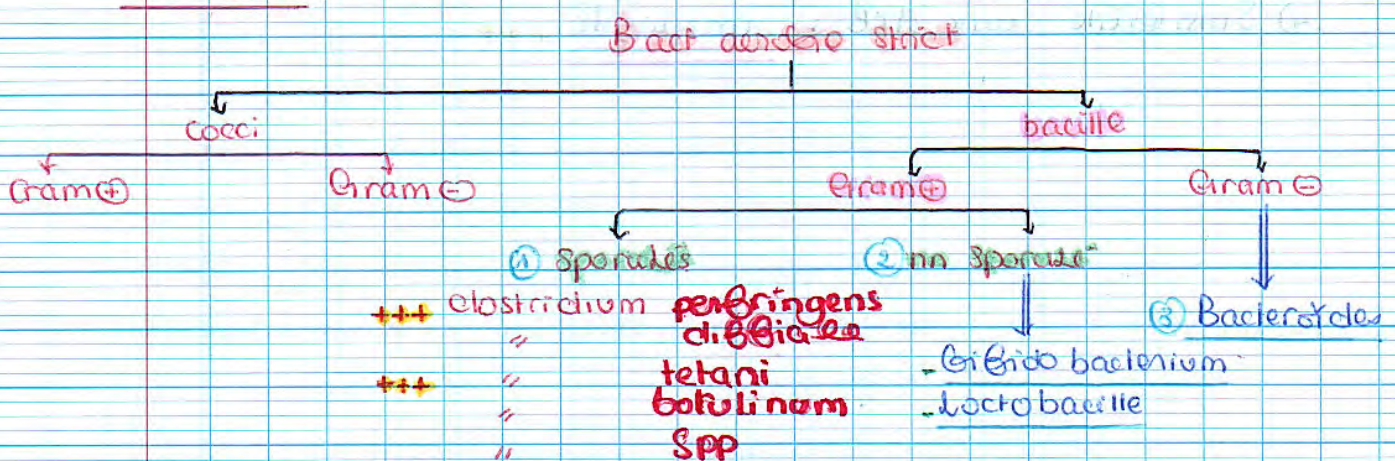
#### Rapport au $O_2$ :

- B aérobie strict  $\rightarrow$  Pseudomonas aerog (BCNI)
- B micro aérophile  $\rightarrow$  Campylobacter jejuni (+) + H pylori
- B aéro anaérobie facult  $\rightarrow$  Le Eubacter
- B anaérobie strict  $\rightarrow$  Bacteroides fragilis  
 $\hookrightarrow$  xlim uniquement au fond du tube.

### Metab energ:

Les anaérobies strict: produisent leur  $\text{ATP}$  fermentat?  
 " " ne possèdent ni: cytochrome oxydase ni  
cycle de Krebs ni chaîne respiratoire

### Classific:



### Habitat + Pr pathog:

Habitat: Glore Exog  $\Rightarrow$  environn (SIF Sporulé)

Glore end  $\Rightarrow$  (Glore de veillon): Glore intest. bucc. dent, génit, CAE, conjonct, nasale, cutanée

Pr pathog: s'exprime par:

- product de toxine: Exot: de Clostridium tetani
- liberat egg: Proteases (facilite la diffus).
- liber LPS de paroi.



- Svt : infect polymicrobienne

Formes cliniques: →

- ① Clostridium perfringens → ① gangrène gazeuse post-traumatique ou post-chirurgicale ② sepsis post-ABRY ③ toxi-infection alimentaire
- ② Clostridium difficile → colite pseudo-membraneuse post-ATB
- ③ Clostridium Botulinum → Botulisme (paralytique)
- ④ Clostridium tetani → tétanos
- ⑤ Fusobacterium → angine de Vincent
- ⑥ Perphyromonas → infect bucco-dentaire

dgc Bactériologie:

- 1) Fièvre de Renseignement clinique.
- 2) Les prélèvements Bact: Pus + hémocult ; les prélèvements devront être acheminés rapidement au labo.
- 3) Les tech Bactériologie: → Gram  
→ cult anaérobie  
→ test rapide
  - a) tech particulières de latex sensibilisé → C. difficile de la selles
  - b) tech PCR
  - c) tech toxine / { inoculat chez l'animal: C. tetani + C. botulinum  
technique ELISA: C. difficile
- 4) Sensibilité aux ATB: imidazole +++



## Mycoplasmes

- les @ petits procaryotes.
- Dépourvus de paroi  $\rightarrow$  (R) au B. doxamine.
- touchent <sup>+++</sup> essent d'ap respiratoire et genito-urinaire
- 02 genres :
  - Mycoplasma (85 espèces)  $\rightarrow$  hominis
  - $\rightarrow$  genitalium
  - $\rightarrow$  pneumoniae.
  - Ureoplasma  $\rightarrow$  urealyticum
  - $\rightarrow$  parvum.

### Caractères Bactériologiques :

#### 1) Morphologie et Structure :

morph: @ petite, forme  $\Delta$ : coccide. Gram... / ce paroi

cult: micro-org exigente et fragile (capable de bioRx: 1).

$\rightarrow$   $\frac{1}{2}$  acétate et enrichis en serum, vit, stériles

$\rightarrow$   $\frac{1}{2}$  select si on ajoutant: pénicilline

#### Pr Pathog :

- 1) Mycoplasma Pneumoniae  $\rightarrow$  Pneumonie atypique primitive.
- 2) Mycoplasma génital  $\rightarrow$  + tent à l'état commensal au n° vés génit

	M. hominis	M. genitalium	Ureoplasma spp.
Uretrite	+	+	+
endo métrite	+	+	+
Salpingite	+		
Gier post. partum	+		+
infect neo-nat	+		+
infect extra-génit	+		+

Dgc B: Dgc diff (2 rais sm): cult diff + nécessite de faire de numération (path si  $\neq$  do ucc ml).

#### Diag D:

- $\rightarrow$  L'isolement M. pneumoniae: norme pratique  $\rightarrow$  PCR
- $\rightarrow$  Dgc D st exclusiv réserve: Ureaplasma (SPP) + M. hominis  $\rightarrow$  cult sur  $\frac{1}{2}$  specB en 2-4j
- $\rightarrow$  la mêm M. genitalium  $\rightarrow$  que PCR

Diag ID: Serologie: @ utilise pr M pneumoniae / 1

Rt de fix de c. corp EISA.

4RT: St: tetracycline, Macrolide, Quinolone (R): B fact



(\*)

## Rickettsia

- St des B intra caires obligat
- Leur cycle de devt nécessite 1 hôte vertébré (homme, chien, rat) et un vecteur.
- 5 genres:
  1. Rickettsia (+ieurs especes ⇒ typhus + Giev examinémati)
    - R. provarazeki
    - R. typhi
    - R. Rickettsii
    - R. Conorii
  2. Orientia tsutsugamushi
  3. Coxiella burnetii ⇒ Giev
  4. Ehrlichia (+ieurs esp)
  5. Rochalima quintana

Habitat: TD des anthroposes

- réservoir: Homme, rongeur, chien
- vecteur: pou, puce, tique, acariens

### Caract Bact:

Morph: très petits coco-bacilles à Gram  $\ominus$ , intra caire  
la color de macchiavello: permet de voir des Rickettsia  
 explore en rouge vif sur fond extop vert pâle

cult: de: st cinaire & d'intérieur de la & hôte

→ au labo: les Rickettsia ne cultivent sur  $\frac{1}{2}$  de cult  
 Synthétop on utilise: d'incubot: au rongeur  
 & d'œuf embryonné  
 et d'infection de cult cellulaire

### Physiopath:

- toxine
- xtion de Q endoin ⇒ Periarteriolite ⇒ nodules  
 de Graukel (Cnl. macroph, lymph): caractérist  
 du typhus: touche derme & cerveau.
- purpura
- atteinte viscé (+++ nerveuse)

### Cliniq

maladie	espèce	hôte Nat	Vecteur
① <u>type des Typhus</u>			
→ typhus épidémic (historiq)	R. <u>provarazeki</u>	Homme	pou (défectat)
→ " en démiqu (murin)	R. <u>typhi</u>	Rat	puce (piqûre)
② <u>type de Giev pourpre</u>			
→ Giev boutonneuse méditer	R. <u>conorii</u>	chien	tique
③ <u>infect humaine à Ehrlichia</u>	<u>Ehrlichia</u>	Rongeur	tique
④ <u>Giev</u>	<u>C. Burnetii</u>	Bétail	Acarid



diag:

Direct: isolement + identifi du germe st difficiles.  
possibilité de mes des Rickettsia j IFD d'le  
biopsie cutané ou chez insecte vecteur.

ID: Anticorps +++ (Ademeg).

→ Serologie de Weil-Felix (Rt aggluti) : no spécif

→ Gix du Complement : spécif de gpe.

→ IFX (spécif espèce et s\*). Rt de nébér

TRT: curat : **Doxy cycline**

Phérent: lutter contre vect + chimioprop / Doxy

### Chlamydia (\*)

→ B intra q ane obligat (incapable de faire la ex de

leurs propriéti constitutives) gnizz s'it b2

→ le cycle de Dvt les + ie de tous les autres phagocytes s'it  
so deroute à l'intérieur d'le vacuole derivée d'une invagin  
de la mb cellulaire

→ elles st représentées / 03 espèces principales:

→ C. trachomatis

→ C. psittaci

→ C. pneumoniae

### Chlamydia Psittaci

habitat: ① Reservoir : Oiseaux...

② Homme malade

le germe st introduit ds l'organisme:

a) voie respiratoire

b) 1 blessure

Pr path: 2 formes: a) focalisé au poumon → Pneumonie atypiq

b) " Général de Complic graves:

(myocardite, GN, méninge, enéph)

diag &: ①: → labo spécialisée.

inoculat à l'oeuf embryonnaire + les cult cellulaires

②: +++ / Rt Gix de C' → spécif de genre

IFX ou ELISA → spécif d'espèce.

TRT: régle hyg

ATB: cycline + macrolide.

### Chlamydia trachomatis

Ron acquise o la penic +++



### A) Lympho. granulomateuse vénérienne = malie Nicolas Favre:

- Maladie strictement humaine à transm sexuelle
- micro-encapsulée sur OGE ou l'anus & poly ADN inguinale qui cristallise / la suite (Abces en pomme d'arrosoir).
- autres loc: fait suite à la localis init: ano rect - lymphatique neurologique, articulaire ou oculaire

### B) Trachome: maladie endémique (+++ zones chaudes).

la conjonctivite trachomatéuse évolue en 4 stades

Stade 1: conjonctivite folliculaire, SwinB & Ote

Stade 2: conjonctivite granuleuse

Stade 3: complication mécanique / électrique, ulcération, SwinBect

Stade 4: Guérison ou sclérose palpébrale, ulcère cornéen, cécité 3.

### C) Conjonctivite + urétrite + cervicite à inclusion: +++

⇒ Sd Fieissinger Leroy - Reiter: arthrite + conjonctivite + urétrite

⇒ Chlamydia trachomatis: respn: **40.601** des uréthrites chez ♂ et de cervicite chez la ♀ peuvent se compliquer de salpingite + stérilité.

dgc &:

Dg D: ⇒ Ex microscopique des G prélevées / grattage.

⇒ Color de Erynsa ⇒ des inclusions

⇒ JFD: mev des corps élémentaires

⇒ cult grave ⇒ biologie moléculaire

JD: JFI

TRT: Prévent: hygiène +++ Pn (Trachome)

curatif: ARB: cyclo - macrolide - Fluoroquin

### Chlamydia Pneumoniae

Reservoir de germe: Homme (trans exclusiv inter. humaine).

Pr pathog: ⇒ Pneumonie atypique ⇒ sinusite  
 ⇒ bronchite ⇒ pharyngite  
 ⇒ Rôle de la genèse de l'athérosclérose.

Dgc B: D: recueil titrage pharyngo ⇒ JFD ac Ac monoclonaux  
cult: difficile

JD: JFI.

TRT: cycline, macrolide



## Spirochetes

- ① Treponème
- ② Borrelia
- ③ Leptospira

St des Bact de forme hélicoïdale, mobile

### Treponema

- $\beta$  : Treponème pallidum = treponem pâle  $\Rightarrow$  Syphilis
- maladie strictement humaine à transmission sexuelle.
- St des  $\beta$  très fragiles ; très rapidement détruit hors de l'organisme
- morph : - Bact très fine. Hélicoïdale à spire serrée, régulière.
- mobile caractéristique : rotat + flexion = mot ne sort
- ne se colore pas / tech Gram  $\Rightarrow$  Gram<sup>+</sup>
- pr son observ  $\Rightarrow$  Ex au microscope à fond noir ou à contraste de phase.
- $\Rightarrow$  color spéciale = Selds argent = color de Fontana  
trihond eau. ou / Ac Fluorescent.

Coract cult : pas de  $\frac{1}{2}$  de cult.  $+++$   
 $\Rightarrow$  inocul à l'animal (testicules de lapin).

Struct Ag : St antigénique

1. Raptène lipidique de Wasserman = cardiolipide : non spécifique
2. Ag spécifique

Pr path  $\Rightarrow$  Syphilis (4 stades)

- 1) Syphilis primaire : incub : 03 Sem  $\Rightarrow$  Chancre syphilitique  
riche en treponème
- 2) Syphilis Second : Septicémie treponémique coract / lésion  
cutané. muq = roséole.
- 3) Syphilis latente : asympt  $\Rightarrow$  Séro
- 4) Syphilis tertiaire : tardive (2. ans) - et infect. coract :  
- atteinte cardiaque grave  $\Rightarrow$  anévrismes  
- neurologie  $\Rightarrow$  tabès - paralysie  
- cutané  $\Rightarrow$  gomme.

La Syphilis congénit : trans mère  $\Rightarrow$  (c) peut être ou Accouch.

Dgc Bactériologique :

Dgc D : Pnolev : Grollis de la Séro Site derm de chaux ou  
autre fess cutané / grattage ou produit de pt ggraine

Ex :  $\Rightarrow$  Ex microscopie à fond noir  $\Rightarrow$  (impreg  
 $\Rightarrow$  Ex " " à Fluoresc (argente)

Dgc IO :  $\Rightarrow$  IFD.

a) RT : à Ag cardiolipidique

$\Rightarrow$  RT : de Bacter Wasserman : abandonné.

$\Rightarrow$  RT : d'agglutination sur lame : VDRL (non spécifique)

$\Rightarrow$  aussi chez sujet indemne de l'inf. trép



b) Rt: a Ag treponémique les  $\odot$   $\text{St}^+$  et les  $\odot$  spécifiques

1. TPHA : test hemagglutination
2. FTA absorbant
3. TPI ou test d'immobilisation des treponèmes - test de Nelson: test de reference.

TRT: penicilline (meilleur TRT)  
si allergie: macrolide, cycline.

### Borreliose

$\Rightarrow$  Borreliose ou fièvre récurrente  
transmise / anthropode hematophages

ou gpus:  $\Rightarrow$  Borrelia transmitte / pou  
 $\Rightarrow$  " " par tique.

Réactif: ds sang + tissus du sujet malade  
jamais ds le  $\frac{1}{2}$  ext. ou le porteur.

morph: filaments spirales, flexibles et mobiles  $\approx$   
treponem pallidum (spire st  $\odot$  serres).

Clinique:  $\Rightarrow$  fièvre récurrente

Septicémie a rechute ac (tuphos, arthralgies, sig meninges)  
(cortic therm: succ: fièvre, apyrexie).

diag B:

D: prt au mont pic feb: sang - LCR

$\Rightarrow$  ex au microscope a bords n $^{\circ}$ , inoculat à animal

ID: Sero: peu utile

TRT: tetracycline (ATB de choix)

### maladie de Lyme

Borne de borreliose récemment reconnue.

due: Borrelia burgdorferi +++

transmise / de: tique

reserv: mammifères sauvage ou domestique.

Cliniq: manifest cutanée  $\Rightarrow$  erytheme chronique migrant  
articulaire  $\Rightarrow$  oligoarth des grosses artic.  
neurologique  $\Rightarrow$  méningite lymphocytaire +++  
cardiaque  $\Rightarrow$  TDC +++

diag (B): IFI ou ELISA.

TRT: tetracycline ou B. lactamine (ceftriaxone si borne)  
meningo



## Leptospira $\Rightarrow$ LTH

Zoonose a transmiss accident par l'homme.

Reserv: longeurs (nat) +++, anim domest: chien, cheval...  
 $\Rightarrow$  excret: urinaire  $\Rightarrow$  survivent longt: sol, eaux.

morph:  $\beta$  spirales, mobile (mvt d'hélice ou de vrille).

cliniqu: syndr infectieux a recrudescence fébrile qui traduit:  
 la hepato-néphrite ac la atteinte méningée.

Rem: la transmiss a l'homme peut être:

Direct: / manipulat d'animaux infectés

Ind: les eaux souillées, alim souillée

PE: / voie voie muq ou cutané.  $\Rightarrow$  maladie des égoutiers  
 (malie professionnelle).

Dgc  $\beta$ :

Direct: rech de leptos:

$\Rightarrow$  12-15j: de leu - sg

$\Rightarrow$  15-25j: de les urines

microscopie noir

ou mise en cult spec

ou inoculat au cobaye.

IO: Rt: dragglut de martin + petit:  $\oplus$  a partir de  
 8eme j de malacie +++

TRT: curat: penic - tetracy - chloromph

prev: mesures d'hygiène



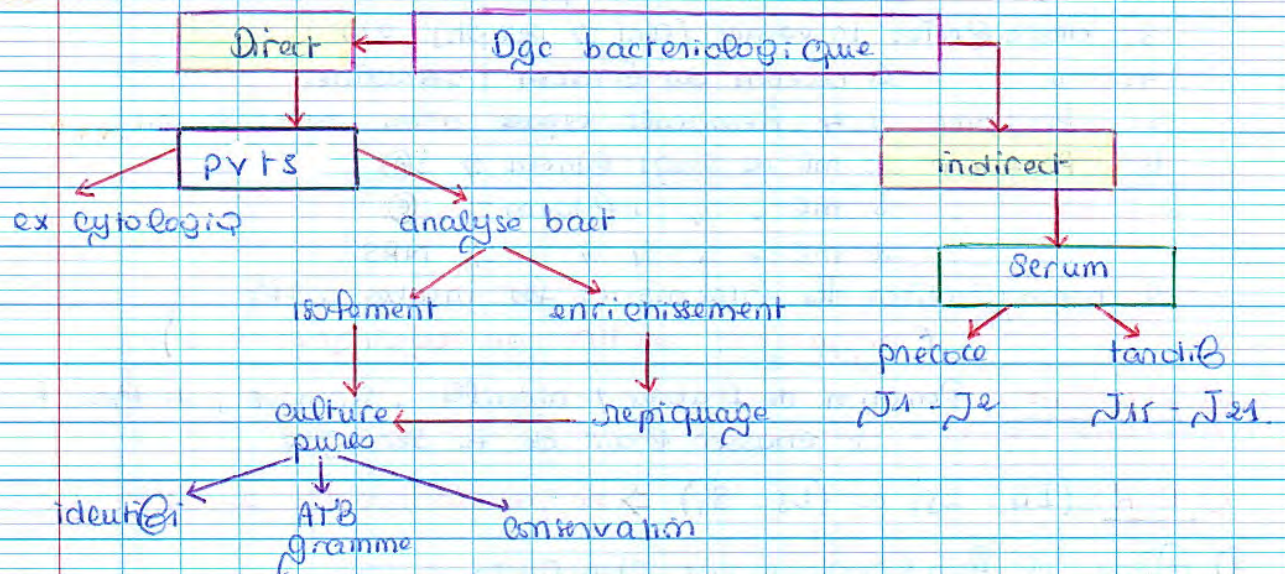




## Dgc des infections Bact

**Dgc Direct:** permet d'isoler et d'identifier l'agent responsable à partir d'un produit pathologique.

**Dgc indirect:** permet de détecter les Ac antib spécifiques de ce serum du malade.



### Diagnostic direct

en révélant et le prélèvement:

1. Soit par bact / microscopie et ou cult.
2. Soit des Ag bact
3. Soit d'ADN bact

1) pour le prélèvement:

→ doit être avant toute ATB sinon si bénéfice thérapeutiq de 04j (ds ts les pvt).

→ mesures d'asepsie

2) transport → rapide +++

37°C (Cetuve) +++	4°C (réfrigérateur) +++	mise en cult imméd (pas de consen) +++
<ul style="list-style-type: none"> <li>- hémocult</li> <li>- LCR</li> <li>- liquide de ponction</li> <li>- Pus d'abcès non cristallise</li> <li>- Prothèse</li> <li>- Pièce opératoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urines post. micr</li> <li>- Selles</li> <li>- Expect</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prélèvem de gorge.</li> <li>- Pus d'oreille.</li> <li>- Abcès cristallise</li> <li>- Pvt gynécologiq</li> <li>- " génitaux masculins.</li> </ul>
pas de flore micro. bièvre associée. le transport HC + LCR se fait de cotm (pr	flore microb associée la xim a cette tempér la flore st neutre 04°C.	ils ne tolèrent pas de consenat → pvt effect au labo et mise en cult immédiatement.



## Exemples de prélèvement:

a) Urines: Urines  $\Rightarrow$  séjourner au  $\odot$  4<sup>th</sup> de la vessie  
Prélév: 20 ml au  $\frac{1}{2}$  jet

b) Selles:  $\Rightarrow$  Selles fraîches du matin.

c) Hémocultures: +++

1. prélever le sang avant toute ARB +++
2. " au moment des pics fébriles ou des frissons +++
3. desinfecter la veine (Cent  $\Rightarrow$  periph) 2 $\odot$
4. " le bouchon du flacon i bétadine
5. Prélever 3-4 hémocult espace d'au moins 30 mn +++
6. Prélever 10 ml de sang / flacon  $\Rightarrow$  A  
5 ml " " / flacon  $\Rightarrow$  B  
1 ml " " / "  $\Rightarrow$  NRS.
7. homogénéiser les flacons et les incuber à 34°C

(ne jamais mettre au réfrigérateur).

d) Suppurat: Ponction de D'abcs / aiguille + seringue ; 10 fois d'aiguille  
 $\Rightarrow$  chasser l'air de la seringue

e) LER: (L4 - L5) ou (L5 - S1)  $\Rightarrow$  ne jamais mettre au réfrigérateur ++++

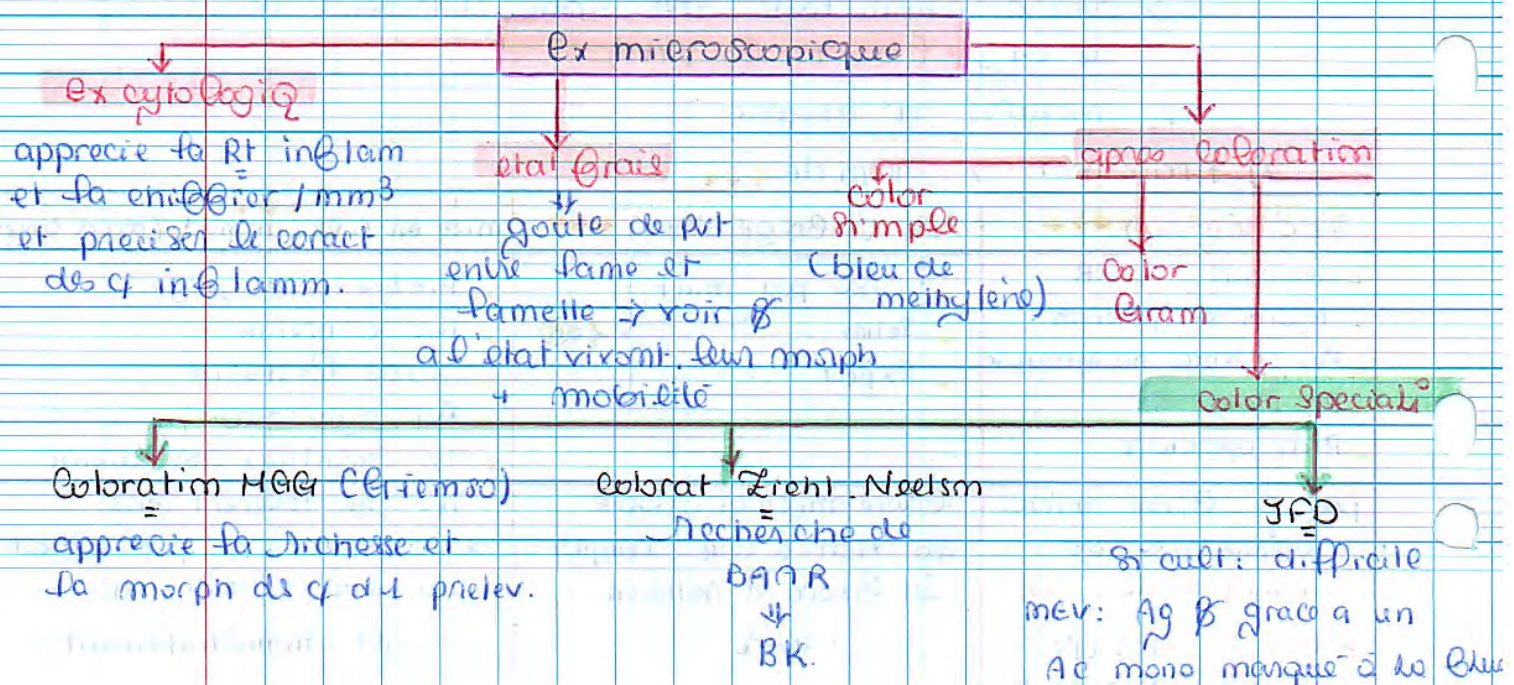
3) Fiche de Renseignement clinique:

- Primordiale
- elle accompagne obligatoirement tout prt destiné à l'analyse microbiologique.

4) Examen macroscopique: important

Ex: Urines: couleur trouble, hématurie

5) Examen microscopique:





## Cultures

### a) $\frac{1}{2}$ d'isolement:

1. milieu ordinaire : ex: gélose nutritive
2. milieu enrichi par du sang, du serum ou autres : ex: gélose au sang coit
3. milieu sélectif d'isolement ex:  $\frac{1}{2}$  de Chapman
4. milieu sélectif d'enrichissement ex: eau peptonée alcaline.

⇒ incub à 37°

⇒ durée d'incub : selon le germe à rech:

N gonorrhoea ⇒ 48 h.

Enterobacterio + Staph ⇒ 24 h.

⇒ atmosph d'incub: selon le germe:

N meningitidis

S pneumoniae

N gonorrhoea

⇒ incub SI eq

Anaérobie strict ⇒ incub en anaérobiose

### b) $\frac{1}{2}$ d'identification: après incub ⇒ ex $\frac{1}{2}$ de cult

les colonies se sont reconnues / leurs caract culturels (aspect, pigmentation, odeur)

puis identifi biochimiq (test biochimiq)

identifi antigénique / agglutination (par serum spécifique)

## ATBIOGRAMME

voir cours (Rôle de Labo)

### Exp de diag Bactériologique: EEBU:

algo ⇒ bactériurie  $\geq 10^5$  B/ml d'urine + leucocyturie

J<sub>1</sub> ⇒ UCBU

Ex direct

culture

J<sub>2</sub> ⇒

01 type de colonies

+ieurs types de colonies

numération  $\beta$

significative

non significative

( $\geq 10^5$  B/ml)

Antibiogramme

J<sub>3</sub> ⇒ identifi Bact

prélev à refaire



